



Programa de Controle da Tuberculose
Tratamento Diretamente Observado – TDO
Ficha de Acompanhamento da Tomada Diária da Medicação

Nome do Paciente:

Data de Nascimento: Idade: Sexo: F () M () Peso:

Endereço residencial: Bairro:

Telefone: Município: UF: Referência:

Endereço Comercial: Fone:

Numero do prontuário: Data da notificação:

Nome do serviço de saúde Endereço:

Data do Início do Tratamento: ESF: ACS:

Forma clínica da tuberculose () Pulmonar Baciloscopia de diagnóstico () +++ () ++ () + () Neg. () NR () Extra-pulmonar	Tipo de Tuberculose () Caso novo Retratamento () () Falência () Recidiva após Cura () Retorno após abandono
Esquema utilizado () 2RHZE/4RH () 2RHZE/7RH () Esquema especial () TBMR () 2RHZ/4RH (criança até 10 anos)	Baciloscopia de acompanhamento 1=Positiva 2=Negativa 3=Não realizada () 1º mês () 2º mês () 3º mês () 4º mês () 5º mês () 6º mês
Legenda: R=Rifampicina H=Isoniazida Z=Pirazinamida E=Etambutol S=Estreptomicina Et=Etionamida	Registro de contatos: Número de contatos Registrados: () Numero de contatos examinados: ()

Situação de encerramento:

() Cura () Falência () Abandono () Completou o tratamento () Óbito TB
() Óbito outras causas () Transferência () TBMR () Mudança de diagnóstico

Assinatura do responsável: Data:



Programa de Controle da Tuberculose
Tratamento Diretamente Observado – TDO
Ficha de Acompanhamento da Tomada Diária da Medicação

Nome do Paciente:

Data de Nascimento: Idade: Sexo: F () M () Peso:

Endereço residencial: Bairro:

Telefone: Município: UF: Referência:

Endereço Comercial: Fone:

Numero do prontuário: Data da notificação:

Nome do serviço de saúde Endereço:

Data do Início do Tratamento: ESF: ACS:

Forma clínica da tuberculose () Pulmonar Baciloscopia de diagnóstico () +++ () ++ () + () Neg. () NR () Extra-pulmonar	Tipo de Tuberculose () Caso novo Retratamento () () Falência () Recidiva após Cura () Retorno após abandono
Esquema utilizado () 2RHZE/4RH () 2RHZE/7RH () 3SEtEZ/9EtE () TBMR () 2RHZ/4RH (criança até 10 anos)	Baciloscopia de acompanhamento 1=Positiva 2=Negativa 3=Não realizada () 1º mês () 2º mês () 3º mês () 4º mês () 5º mês () 6º mês
Legenda: R=Rifampicina H=Isoniazida Z=Pirazinamida E=Etambutol S=Estreptomicina Et=Etionamida	Registro de contatos: Número de contatos Registrados: () Numero de contatos examinados: ()

Situação de encerramento:

() Cura () Falência () Abandono () Completou o tratamento () Óbito TB
() Óbito outras causas () Transferência () TBMR () Mudança de diagnóstico

Assinatura do responsável: Data:

Tratamento Diretamente Observado – TDO

Ficha de Acompanhamento da Tomada Diária da Medicação

Primeira Fase

Dia Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Segunda Fase

Dia Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Legenda: X = Compareceu F = Faltou S = Sábado D = Domingo Fe = Feriado

Tratamento Diretamente Observado – TDO

Ficha de Acompanhamento da Tomada Diária da Medicação

Primeira Fase

Dia Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Segunda Fase

Dia Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Legenda: X = Compareceu F = Faltou S = Sábado D = Domingo Fe = Feriado